様式第１号（第３条関係）

年　　　月　　　日

寄　附　金　申　込　書

公立大学法人青森県立保健大学理事長　様

住　所

氏　名

連絡先

下記のとおり、貴法人に寄附を申込みます。

記

１　寄附金の額　　　金　　　　　　　　　　　円　（　　　口）

２　寄附の時期

３　寄附の目的

　　開学20周年記念事業

４　特記事項

該当する欄にチェックをお願いします。

１.本学との関係について

□ 在学生　□ 卒業生　□ 保護者（卒業生の保護者含む）□ 教職員

□ 本学関係者（元教職員、非常勤講師等）　□ 一般の方

２.HP等でのご芳名の公表について

　 □ 承諾します　　□ 承諾しません